

我国科学家全球首次发现帕金森病底层功能网络机制—— 为开辟新的治疗方法提供思路

“喝凉水都长肉”？ 中西医结合教你辨体质

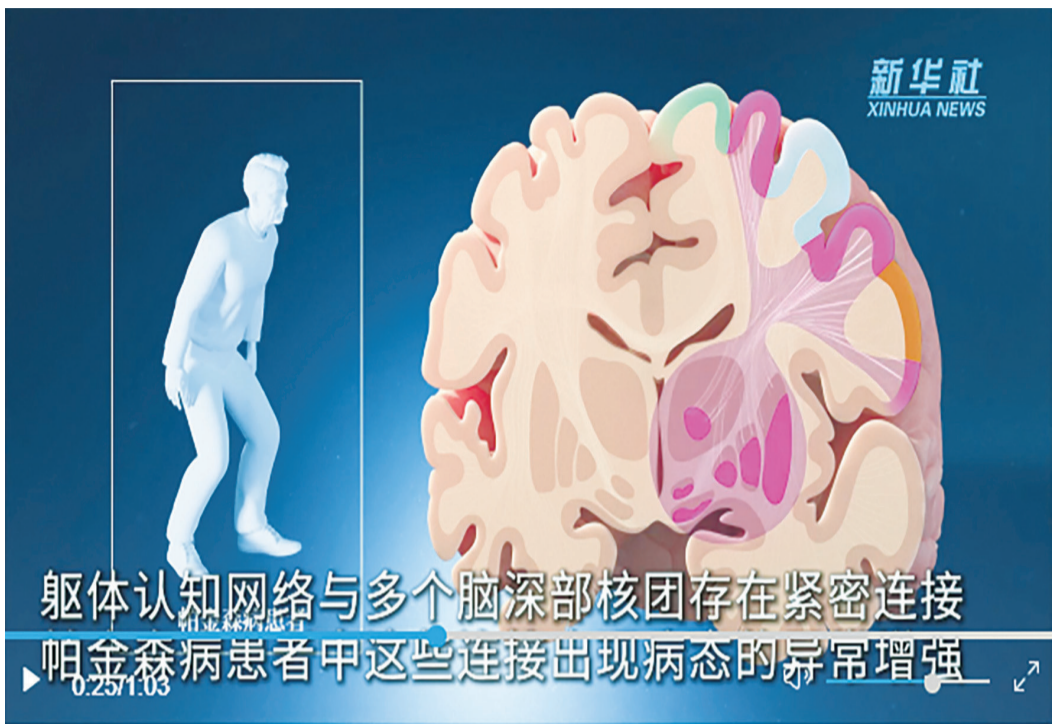
昌平实验室科学家刘河生教授团队2月5日发布，团队发现了帕金森病的底层功能网络机制，并针对这一网络进行直接干预，在临床研究中取得良好成效，此次发现属世界首次。这项突破性成果发表于5日上线的国际学术期刊《自然》。

据介绍，帕金森病是一种常见的神经退行性疾病，患者常表现出震颤、动作迟缓、肌肉僵硬等症状，其治疗面临诸多挑战。

研究团队发现，帕金森病的核心问题是脑中一个关键的脑网络——躯体认知网络发生严重功能异常。这一网络主要参与行动规划和协调，且和内脏活动等自主神经功能关系密切。在对超800例人脑影像数据的综合分析中发现，躯体认知网络与多个脑深部核团存在紧密连接，而这些连接在患者大脑中出现病态增强，这个环路的失调是患者出现各种复杂症状的重要原因。据悉，当前所有有效的帕金森病临床治疗手段，包括深部脑刺激手术和口服药物治疗，都是通过改善这个环路发挥作用。

“这一发现将更新我们对帕金森病的了解，同时为开辟新的治疗方法提供了思路。”刘河生表示，环路的发现能够揭示更多的潜在治疗靶点，并催生新的治疗方式。

根据这一机制，刘河生团队自主研发出新一代精准脑环路刺激系统，实现了帕金森病治疗靶点的精准定位与无创治疗，设备已获准国家医疗器械注册证。临床结果显示，在治疗2周后，躯体认知靶点组的治疗有效率达55.5%，而刺激传统的大脑运动区有效率为22.2%。



昌平实验室科学家刘河生教授团队发现帕金森病的底层功能网络机制。(视频截图)

据悉，这一研究由昌平实验室牵头，联合北京大学、清华大学、河南省人民医院等国内外10余家机构共同完成。

昌平实验室主任、中国科学院院士谢晓亮表

示，昌平实验室作为国家战略科技力量，旨在开发解决国家重大需求的底层技术，希望这项成果能尽快走向临床，让更多患者受益。

(据新华社电)

这些信号可能是心律失常前兆

如果你在平常的日子里，心脏会毫无缘由地“无节拍式跳动”，那就要注意了，这可能是心脏向你发出的紧急警报，是心律失常的常见信号。

你知道心律失常的症状都有哪些吗？我们应该如何呵护自己的心脏呢？下面就让我来带你一起聊一聊我们的“心声”吧！

心律失常是什么原因引起的

心律失常，主要指的是心脏跳动的频率、节律、起源部位、传导速度或者激动次序出现异常。正常情况下，心脏就如同“水泵”一样，一直在“咚哒，咚哒”地按照一定的节奏有规律地跳动着。可当这个节律出现异常，心脏的各个电路系统也会随之出现障碍，致使心脏各部分运作出现异常。

那么，造成这种情况的原因都有哪些呢？

生理性因素。正常情况下，主要是日常生活中的一种正常反应，例如剧烈运动、情绪激动、喝了很多浓茶、咖啡等，都有可能使心跳加快，这种情况属于正常的生理现象，一般不会有危害，不要过于担心，也不需要进行治疗。

病理性因素。例如，有的人患有冠心病、心肌炎、心脏瓣膜病、先天性心脏病等，就会导致心脏的正常结构和功能受损，从而更容易引起心率的紊乱。当然，全身性病因也是不可忽视的，无论是人体对于药物的不良反应，或是自身存在内分泌失调的情况，都会影响到心跳的正常节律。另外，



有的人因为患有脏器或者组织的疾病，比如甲亢等，这种情况都会对心脏造成一定的负荷，进而引起心律失常。因此，存在上述情况的患者需要更加关注心脏的健康。

心律失常后会发出哪些信号

心律失常并不是悄无声息的，其会通过一系列明显的症状向你发出心脏健康的警报。所以，你需要了解这些“信号”，以便及时发现心脏问题，更好地守护自己的生命健康。

心悸是心律失常最直观的信号，如果你明显感知到自己的心跳忽快忽慢，时强时弱，没有任何规律可循，并且这种感觉，可能会在正常心跳的间隙，也就是你的心脏明明跳得好好的，忽然感觉“咯噔”一下，此时，你就要注意了。

胸口不适也是心律失常的常见症状，当心脏节律紊乱时，其供血功能就会受到影响，使得心肌出现缺血缺氧症状，所以很快你就会感到胸口不适，有明显的压迫感、憋闷感，有时候还会伴有疼痛。并且这种情况可能持续发作，也可能间歇发作，症状也会因个体差异有所不同。部分患者的不适感甚至会向左肩、臂以及颈部放射，如果这种情况与心悸一同出现，那么你就要注意了，说明你的心脏已经处于紧急状态了。

呼吸困难。因为在心律失常出现时，你的心脏可能会无法有效泵血，在这种情况下，身体对氧气的需求会得不到满足，让你感到明显的急促，在夜间平躺时会更加严重，只有你坐起来，利用重力作用，让部分血液回流至下肢，才会让呼吸逐渐顺畅。

头晕目眩。大脑对血液供应是非常敏感的，一旦出现心律失常，导致大脑供血不足，很快就

会感到头晕、晕厥，脑袋昏昏沉沉的，甚至可能在毫无准备的情况下突然倒地，丧失意识。这样，不仅会对身体造成伤害，严重的还会危及你的生命。

其他症状。除了上述提到的这些症状之外，作为一名心律失常的患者，你可能还会出现，双腿无力、出汗异常、焦虑不安以及一些消化系统症状，如腹胀、腹痛、腹泻等。

心律失常应该如何预防

注重饮食。为了更好地守护自己的心脏，首先在饮食上，请你一定要秉持低盐、低脂的原则，坚决对香烟说“no”，同时严格限制酒精、浓茶和咖啡的摄入，避免加重你的心脏负担。

合理运动。在运动方面“你千万不要以为一运动心脏就怦怦跳，这对心脏不好”，这种想法是不正确的，为了维持身体健康，你需要选择一些适宜的运动方式，如散步、瑜伽、太极拳等，并且在寒冷天气下，先做好保暖措施，再进行户外运动，以免因为寒冷刺激加重心脏不适。

定期体检。为了及时了解自己的健康情况，建议你密切关注自己的血糖、血压、血脂等指标，一旦出现异常，就要迅速采取控制措施。当然，你也有必要定期进行心电图检查，以便及时发现潜在的心律失常问题，做到早诊断、早治疗，将危险因素扼杀在萌芽状态。

总之，对于突然出现的心悸、胸闷、呼吸困难的等症，不要错过心脏发出的“求救”信号。并且，一旦出现异常，一定要及时就医，争取早诊断、早治疗，用行动为心脏健康筑防线，守护好这一生命的“动力泵”。

泾县医院心血管内科 胡正光

一文读懂新生儿穿衣盖被黄金法则

“捂”与“冻”的抉择，是新生儿护理中一个古老而又常新的难题，牵动着每一位照料者的心。

这份小心翼翼背后，是对娇弱生命最本能的呵护，却也常常伴随着过度保护的隐忧。新生儿的体温调节系统，如同其许多生理功能一样，尚未发育完善。他们体表面积相对较大，散热快；皮下脂肪层，尤其是棕色脂肪储备虽可产热，但能力有限；自身产热与散热的中枢调节机制远不如成人精准稳定。

因此，新生儿既易因散热过快而体温过低，也易因包裹过度、环境温度过高而出现“捂热综合征”，导致高热、脱水、缺氧甚至危及生命。在这个看似两难的命题中，科学护理的智慧并非简单地选择一端，而是找到那个精妙的平衡点，遵循一套基于生理特点的“黄金法则”。

理解新生儿的体温特点，是确定任何护理准则的基石。胎儿在37摄氏度的恒温羊水中孕育，出生后即暴露于通常低于此温度的外界环境，经历人生的第一次“降温”。健康足月新生儿具有一定的体温调节能力，主要通过增加新陈代谢和动用棕色脂肪组织进行非战栗产热来应对寒冷应激，但其能力有限且储备不足。相比之下，其排汗散热机制发育尚不完善，因此环境过热所导致的生理应激与风险，通常比同等程度的轻度寒冷暴露更为显著。新生儿末梢循环较差，



手脚偏凉是普遍现象。正确的判断部位是脖颈后方或背部。应以温暖干燥、无汗为理想状态。若该处潮湿有汗，即过热信号；若感觉冰凉，则需增添保暖。婴儿的面色也可提供线索：穿着适宜时面色红润安详；过热时可能满脸通红、烦躁不安；过冷时则可能显得苍白、活动减少，甚至哭声微弱。

基于此，新生儿穿衣盖被的核心理念可概括为“比成人感觉舒适时多一层”。这“一层”是灵活的概念，需根据环境动态调整。在室内，建议维持室温在24-26摄氏度这一适宜区间，湿度保持在50%-60%。在此条件下，婴儿通常可比健康成人多穿一件薄棉内衣，或额外加一层薄毯。穿衣应遵循“洋葱式”分层原则，便于随温度变化灵活穿脱，而非仅着一件厚重衣物。新生儿衣物及寝具的选择是体温管理的重要环节。首选材质应为柔软、透气的纯棉面料，因其具有良好的吸湿性与亲肤性，并能有效避免化纤材质可能引发的静电及皮肤刺激问题。对于睡眠环境，推荐使用襁褓或符合安全标准的婴儿睡袋。此类产品能模拟子宫的包裹感，有助于减少新生儿惊跳反射导致的睡眠中断，同时可从根本上避免因传统厚重被褥不慎覆盖口鼻而导致的潜在窒息风险。使用睡袋时，需根据其保暖系数（以托格值标识）结合具体室温，选择适宜厚度的产品。正确用法是在睡袋内仅给婴儿穿着单层内衣即可，无需再额外添加毯子或盖被，以防过热。所有寝具均应确保合身，不应过于宽松，以保障睡眠安全。

户外护理需着重防风与防晒，夏季避免冷风

直吹并注意遮阳，冬季则应注重头部保暖并使用连体衣或睡袋，且在进入温暖室内后需及时减少包裹以防过热。需特别注意，在车辆安全座椅内，应避免让宝宝穿着蓬松的羽绒服，以免在安全带下形成空隙造成安全隐患；正确方式是先以适中衣物将婴儿固定妥当，再将外套或毯子覆盖于安全带之上。对于早产儿或低出生体重儿等特殊状况，其因棕色脂肪少、体表面积大而保温能力更弱，往往需要暖箱等专业医疗支持，护理须严格遵从医嘱，并秉持“宁凉勿捂”的原则，因过热风险远大于轻微受凉。过热不仅可能导致捂热综合征等严重问题，还会引发皮肤不适与睡眠干扰。同时，充足的喂养对维持体温至关重要，消化过程本身产热，一次温暖的喂养常能由内而外提升婴儿的舒适度，这比单纯添加衣物更为有效。

总而言之，新生儿穿衣盖被的“黄金法则”，是摒弃“捂”与“冻”的二元对立思维，树立“适宜”与“观察”的动态护理观。它要求照料者放弃以自身体感或摸手脚为准的传统经验，转而学习触摸婴儿颈背的科学方法。它强调环境调控的重要性，营造稳定舒适的微气候。它推崇灵活的分层穿着，而非固化的厚重包裹。最重要的是保持持续、细心的观察。新生儿体温调节功能尚未发育成熟，其体温易受活动、睡眠周期、摄食及环境温度等多种因素影响而波动。因此，护理的核心目标是维持婴儿处于中性温度环境，即其代谢率和耗氧量最低的适宜温度状态。

宿州市立医院新生儿科 胡金梅

“喝凉水都长肉。”这句话几乎成了很多减重人群的口头禅。长期减肥失败，很多人把原因简单归结为“自制力差”“管不住嘴”，甚至陷入自责和焦虑。但从医学角度来看，体重变化从来不是一句“少吃多动”就能完全解释的，它与遗传、代谢、激素、生活方式，甚至体质类型密切相关。中西医结合视角，或许能解开“易胖体质”的密码。

真的会“喝凉水都长肉”

西医认为，体重本质是能量守恒的结果：摄入多于消耗，多余能量就会转化为脂肪储存。但个体差异极大，基础代谢率是关键变量——静息状态下的能量需求，人与人差距可达20%以上。基础代谢低的人，即使进食量少，也容易囤积脂肪，这就是“喝凉水都长肉”的生理基础。

激素水平更是隐形调控者：胰岛素敏感性低的人，碳水化合物易转化为脂肪；甲状腺功能减退会降低基础代谢，导致能量消耗减少；长期熬夜、压力大则会使皮质醇升高，脂肪更易堆积在腹部。这些内分泌紊乱，让单纯“少吃多动”的减肥方法收效甚微。

中医怎么看“易胖体质”

中医不单纯以胖瘦论健康，而是强调体质差异。“喝凉水都长肉”往往与脾虚、痰湿、阳虚密切相关：

痰湿体质：脾主运化水谷精微，若脾虚失运，食物无法转化为能量，就会变成“痰湿”堆积体内，表现为肥胖、腹部松软、身体沉重、易疲倦。甜腻、油炸食物会进一步加重脾胃负担，形成“越吃越虚、越虚越胖”的循环。

阳虚体质：这类人怕冷、手脚冰凉、喜热饮，新陈代谢偏慢，身体“燃烧”能量的能力不足。“喝凉水长肉”并非字面意思，而是指寒凉食物会损伤阳气，让代谢更慢，肥胖倾向更明显。

如何根据自己体质减肥

很多人减肥失败，根源在于“一刀切”的方法。西医强调精准干预，中医讲究辨证施治，二者核心都是“因人而异”：若属于“吃多动少”的热量超标型，控制饮食+增加运动是关键；若因代谢低下、激素紊乱导致肥胖，单纯节食只会进一步降低基础代谢，复胖几乎必然；压力型肥胖者，情绪管理和睡眠修复比节食更重要。

极端节食还会损伤脾胃之气，让体质

更“虚”，陷入反弹循环。因此，科学减重的第一步，不是急于“少吃”，而是先弄清楚“为什么胖”。

西医方面，可以借助一些客观指标进行初步判断：体脂率、腰围、基础代谢率、血糖血脂、甲状腺功能等等。可以帮助判断有没有代谢异常或者内分泌的问题。中医方面，则会更加注重整体的感觉以及长久的表现，例如是不是很容易累、是怕冷还是怕热、舌苔厚不厚、大便黏不黏、是不是容易浮肿等等。两者相结合才能更好地了解自己的身体状况。

体重不只是“减”更是“调”

真正可持续的体重管理，核心不是“对抗身体”，而是“修复和调整”。在饮食上，西医强调总能量和营养结构，中医则强调饮食性味与脾胃承受能力。对“痰湿体质”的人来说，过多甜腻、油炸、精制碳水都会加重负担；对“阳虚体质”的人来说，长期吃冷饮、沙拉、水果代替正餐，反而可能让体重更难下降。

运动方面，同样需要因人而异：代谢偏低、体质虚弱的人，适合循序渐进的力量训练+中低强度有氧，逐渐提升基础代谢；压力型肥胖的人，要注重放松、睡眠和情绪管理——激素平衡本身就是减重的一部分。中医讲究“动静结合”，不是越累越好，是以身体可以长期坚持为前提。

“喝凉水都长肉”不是懒癌，也不是意志不坚定，它只是身体在用自己特有的方式进行表达。“喝凉水都长肉”的背后，可能是对唤醒代谢的呼唤，可能是对调整内分泌的需求，也可能是对重新梳理生活方式的渴求。中医讲“形神合一”，西医讲“系统调控”，二者都告诉我们一个事实——健康的体重是身体整体平衡的结果，而不仅是意志力的一次输赢。

减重这件事，从来不只是秤上的数字变化，而是一场与自己身体的长期合作。与其一味羡慕“怎么吃都不胖”的人，不如找到适合自己的方式。别再轻易给自己贴上“管不住嘴”的标签，也别被“喝凉水都长肉”吓倒。当你学会用中西医的视角理解身体、调整节奏，体重管理才会从痛苦的消耗战，变成一条更理性、更温和，也更持久的健康之路。

金寨县中医院 蔡先春



科学防治腰椎间盘突出

腰椎间盘突出属临床多发脊柱退行性病变，多发于20至50岁青壮人群，近年来更是呈现年轻化趋向。

人体躯干核心支撑依托腰椎完成，椎间盘兼具缓冲压力与连接椎体的双重功用，病变发生将直接干扰肢体活动、损害生活质量。掌握腰椎间盘突出相关知识，可助力人群做好预防工作、及时辨识病症特征、防止病情进一步恶化，普及该病症核心内容故而具备较强的现实价值。

腰椎间盘突出的基本认知

腰椎间盘的生理结构。腰椎间盘坐落于相邻两节腰椎椎体之间，由外层纤维环、内部髓核及上下软骨终板三部分组成，纤维环属环状纤维组织，质地坚韧且富弹性，可包裹髓核并稳固其位置，髓核为胶冻状弹性核心，含充足水分，能缓冲脊柱活动时产生的冲击力，软骨终板衔接椎体与椎间盘，承担营养输送效能，正常状态下三者协同运作，保障腰椎灵活性及稳定性，随年龄递增或外力作用，椎间盘结构易出现损伤。

腰椎间盘突出出的定义与分型。腰椎间盘突出即纤维环破裂后，髓核从破损处突出或脱出，压迫周边神经根、脊髓等组织引发系列症状的病变，依据突出部位与严重程度，临床主流分型计有四种：膨出型纤维环未破裂，髓核向四周膨隆，症状较轻微；突出型纤维环部分断裂，髓核局限性突起，易对神经根形成压迫；脱出型纤维环完全破裂，髓核脱至椎间盘外，症状更为显著；游离型指髓核脱离原有位置，游离于椎管内，可能诱发重度神经压迫表现。

腰椎间盘突出的高发人群与诱因。高发人群集中于长期维持固定姿态者，办公室职员、司机、体力从业者均在此列，长期弯腰劳作、久坐久站会加重椎间盘负荷，年龄增长属自然诱因，30岁后椎间盘水分逐步流失，弹性衰减，纤维环易出现老化破洞，急性外伤诸如腰部撞击、弯腰搬重物姿态失当，会直接损毁纤维环，慢性劳损、肥胖致使腰椎负荷攀升，遗传因素与腰椎发育异常等，亦会提升患病概率。

腰椎间盘突出病理机制与症状

核心病理机制。腰椎间盘突出出的核心病理改变围绕纤维环破损与髓核疝出，继发神经受压及炎症反应，长期负荷

作用下纤维环逐步形成裂隙，反复劳损促使裂隙持续扩大，当负荷突破纤维环耐受阈值，髓核便从裂隙处向外凸出，疝出的髓核直接压迫椎管内神经根，髓核组织释放的化学因子同步刺激神经根，诱发无菌性炎症，造成神经根水肿、敏感度上升，最终催生疼痛、麻木等不适表现，这一病理进程多与劳损累积、外力影响密切相关，不同个体病理进展速度存在差异。

典型临床症状。腰痛为腰椎间盘突出最具普遍性的初始症状，多呈现下腰部或腰骶部持续性钝痛伴阵发性刺痛，久坐、久站及弯腰动作时痛感加剧，卧床静养后可得到一定缓解，痛感根源来自椎间盘周围组织牵拉及炎症刺激，下肢放射性疼痛属特征性表现，痛感沿受压神经根走向扩散，腰4-5椎间盘突出压迫坐骨神经时，疼痛会从大腿后侧、小腿外侧蔓延至足部，咳嗽、打喷嚏引发腹压升高时，痛感会进一步加重，症状轻重与神经受压程度直接相关。

伴随症状与并发症。除疼痛外，患者常伴下肢感觉异常，诸如麻木、烧灼感、蚁行感等，部分病例存在下肢肌力减弱，表现为抬腿乏力、行走拖沓，病情迁延可能引发肌肉萎缩，若突出物压迫马尾神经，会诱发马尾综合征，出现会阴部麻木、大小便功能紊乱，含排尿困难、尿失禁等表现，该症属临床急症，延误治疗易导致永久性神经损害，进而影响患者肢体功能与日常生活，需及时采取干预措施阻断病情进展，降低远期不良影响。

腰椎间盘突出发作与日常行为习惯、年龄改变、外伤等诸多因素紧密关联，病理核心聚焦椎间盘结构破损及神经受压，症状表现繁杂，重症者会损害肢体功能与生活品质，日常需重视腰椎养护，规避久坐久站、弯腰负重，坚持适度腰背肌训练强化腰椎稳定性，削减患病概率，已出现相关症状者需及时就医检查，明确病情后实施针对性干预，杜绝拖延加剧病变，守护脊柱健康与正常生活状态，公众亦需提升对该病症的认知，摒弃错误应对方式，科学开展预防与治疗工作。

蒙城县中医院骨二科 张秋晨

